

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE LA VASECTOMÍA EN  
USUARIOS CONSULTA EXTERNA, " HOSPITAL VICENTE CORRAL  
MOSCOSO", 2017**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**AUTORAS:**

DIANA CAROLINA COLLAGUAZO SINCHI

CI: 0104372685

NELLY ISABEL GUZMÁN SALINAS

CI: 1400486583

**DIRECTORA:**

LIC. AYDEE NARCISA ANGULO ROSERO MGT.

CI: 1706106141

**ASESORA:**

LIC. RUTH XIMENA ALTAMIRANO CARDENAS MGT.

CI: 0301732152

**CUENCA, ECUADOR**

**2017**



## RESUMEN

**Antecedentes:** la anticoncepción generalmente en la pareja está a cargo de la mujer, por las características socioculturales del país esta realidad ha venido aumentando, con el simple hecho de la mayor demanda de métodos de planificación; según la BBC y un Informe Mundial de la ONU la relación de vasectomía/tubectomía en países desarrollados es de 5,3% a 8,4% y en países en desarrollo es de 1.9% a 20,6% (1).

**Objetivo general:** Determinar los conocimientos y creencias sobre vasectomía en usuarios consulta externa, "Hospital Vicente Corral Moscoso" Cuenca, 2017

**Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal, en la consulta externa del Hospital Vicente Corral Moscoso, con una muestra de 116 pacientes del sexo masculino de entre 18 y 50 años de edad; a quienes se les aplicó un cuestionario Mexicano modificado, la información recolectada fue tabulada y procesada en el paquete estadístico SPSS versión 23, siendo finalmente presentados los resultados en tablas y gráficos de frecuencia.

**Resultados:** Los pacientes tienen una edad media de  $30 \pm 8$  años, solteros (37,9%), con una educación secundaria (44,8%), además la religión católica fue la prevalente (77,6%) y la mayor parte tiene un hijo; el 42,2% menciona el tiempo adecuado que debe usar preservativo, y las opiniones son divididas sobre la finalidad de los espermatozoides; el 33,6% de pacientes cree que la vasectomía genera efectos secundarios y que puede afectar de alguna manera su condición sexual, así el 29,3% de pacientes cree quedar impotente; el 25% piensa que este procedimiento puede afectar a la erección, la eyaculación y el orgasmo; la mayoría apunta que la edad para realizarse la vasectomía es cuando la pareja tenga paridad satisfecha (38,8%).

**Conclusiones:** El 77,6% de los pacientes tienen conocimientos básicos sobre la vasectomía, el 33,6% de pacientes creen que la vasectomía genera efectos secundarios y que puede afectar de alguna manera su condición sexual disminuyendo su participación en la planificación familiar y dejando como responsabilidad únicamente a la mujer.

**Palabras claves:** VASECTOMIA, CONOCIMIENTO, CREENCIAS, HOMBRES, CONSULTA EXTERNA.



## ABSTRACT

**Background:** contraception is usually carried out by the couple, due to the sociocultural characteristics of the country, this reality has been increasing, with the simple fact of the greater demand for planning methods; according to the BBC and a UN World Report the ratio of vasectomy / tubectomy in developed countries is 5.3% to 8.4% and in developing countries it is 1.9% to 20.6% (1).

**General objective:** To determine the knowledge and beliefs about vasectomy in external consultation users, "Hospital Vicente Corral Moscoso" Cuenca, 2017

**Methods:** A quantitative, cross-sectional study was carried out at the outpatient clinic of the Vicente Corral Moscoso Hospital, with a sample of 116 male patients between 18 and 50 years of age; to whom a modified Mexican questionnaire was applied, the information collected was tabulated and processed in the statistical package SPSS version 23, and the results were finally presented in tables and graphs of frequency.

**Results:** Patients had a mean age of  $30 \pm 8$  years, single (37.9%), with a secondary education (44.8%), the Catholic religion was the most prevalent (77.6%) and most has a son; 42.2% mentions the right time to use a condom, and opinions are divided over the purpose of sperm; 33.6% of patients believe that the vasectomy generates side effects and that it can affect in some way their sexual condition, thus 29.3% of patients believe to be impotent; 25% think that this procedure can affect erection, ejaculation and orgasm; the majority point out that the age to perform the vasectomy is when the couple has parity satisfied (38.8%).

**Conclusions:** 77.6% of patients have basic knowledge about vasectomy, 33.6% of patients believe that vasectomy generates side effects and that may affect their sexual condition in some way.

**KEY WORDS:** VASECTOMY, KNOWLEDGE, BELIEFS, MEN, OUTPATIENT CARE.



## ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>2</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>3</b>
<b>CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL .....</b>	<b>6</b>
<b>CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL .....</b>	<b>7</b>
<b>RESPONSABILIDAD .....</b>	<b>8</b>
<b>RESPONSABILIDAD .....</b>	<b>9</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>10</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>11</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>12</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>13</b>
1.1 INTRODUCCIÓN .....	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	14
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	15
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>16</b>
2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO .....	16
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>22</b>
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	22
<b>3.1 OBJETIVO GENERAL:</b> .....	22
<b>3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> .....	22
<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>23</b>
4. DISEÑO METODOLÓGICO .....	23
4.1 TIPO DE ESTUDIO .....	23
4.2 ÁREA DE ESTUDIO:.....	23
<b>4.3 UNIVERSO</b> .....	23
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	24
4.5 VARIABLES .....	24
<b>4.6 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b> .....	25
4.7 PROCEDIMIENTOS.....	25
<b>4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.</b> .....	25



<b>4.9 ASPECTOS ÉTICOS .....</b>	<b>26</b>
<b>CAPITULO V.....</b>	<b>27</b>
5. RESULTADOS.....	27
Tabla N°1.....	27
Tabla N°2.....	28
Tabla N°3.....	28
Tabla N°4.....	29
Tabla N°5.....	30
Tabla N°6.....	31
<b>CAPITULO VI.....</b>	<b>32</b>
6.1 DISCUSION .....	32
6.2 CONCLUSIONES .....	35
6.3 RECOMENDACIONES .....	36
7. BIBLIOGRAFIA .....	37
<b>CAPITULO VIII.....</b>	<b>41</b>
ANEXOS.....	41
<b>ANEXO 2. Consentimiento informado .....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXO 3. Formulario de recolección de datos.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXO 4. Oficio de autorización para la investigación .....</b>	<b>51</b>

## CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Diana Carolina Collaguazo Sinchi en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“Conocimientos y Creencias sobre la Vasectomía en usuarios, consulta externa, Hospital Vicente Corral Moscoso, 2017”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 6 de Septiembre del 2017



-----  
Diana Carolina Collaguazo Sinchi

CI: 0104372685

## RESPONSABILIDAD

Yo, Diana Carolina Collaguazo Sinchi autora del Proyecto de Investigación **“CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE LA VASECTOMIA EN USUARIOS CONSULTA EXTERNA, HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, 2017”**, declaro que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 6 de Septiembre 2017



---

Diana Carolina Collaguazo Sinchi

C.I: 0104372685

## CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Nelly Isabel Guzmán Salinas en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“Conocimientos y Creencias sobre la Vasectomía en usuarios, consulta externa, Hospital Vicente Corral Moscoso, 2017”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 6 de Septiembre del 2017



-----  
Nelly Isabel Guzmán Salinas

CI: 1400486583



## RESPONSABILIDAD

Yo, Nelly Isabel Guzmán Salinas autora del Proyecto de Investigación **“CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE LA VASECTOMIA EN USUARIOS CONSULTA EXTERNA, HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, 2017”**, declaro que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 6 de Septiembre del 2017



---

Nelly Isabel Guzmán Salinas

C.I: 1400486583



## DEDICATORIA

A Dios mi creador por mi vida, salud, paciencia y sabiduría que me supo dar durante este trayecto sin el nada sería posible.

A mi madre Laura aquella mujer que se dedicó desde mi nacimiento para darme lo mejor de ella y así verme realizada como mujer, madre y ahora profesional inculcándome valores, principios y aquellas palabras de aliento incondicionales que me sirvieron en mi etapa de formación por ser mi pilar fundamental.

Además quiero dedicar este logro a mi más grande inspiración mi princesa Valentina quien me acompañó en mis días de estudio con llantos, desvelos y sonrisas que día a día me motivaron a seguir adelante y no detenerme; a mi esposo Carlos sin duda por su apoyo, amor y comprensión los amo.

Diana Carolina Collaguazo Sinchi



## DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido lograr mis objetivos y darme una hermosa familia.

A mis papitos Celso y Rosa por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor, para cumplir una meta más en mi vida.

A mis hermanas/os Nancy, Ximena, Mercy, Lenin, Marcelo y a mi enamorado Richard que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos y por ser mi ejemplo de superación y mi guía. A mi bella hija Ximenita y a mi sobrina Julieth por ser mi alegría, mi motivación y mi fuerza para seguir adelante.

Nelly Isabel Guzmán Salinas



## AGRADECIMIENTO

Este proyecto y sin duda nuestra carrera se le agradece infinitamente a Dios por ser nuestro ser supremo, él, nos encamino a esta carrera la Enfermería con alegrías, dificultades, y tropiezos pero a su vez nos dio la valentía para superarlos y convertirnos en lo que hoy somos.

A nuestros padres aquellos quienes depositaron su confianza y nos apoyaron en cada etapa de formación los amamos gracias por ser incondicionales.

A nuestros amigos y demás familiares que de una u otra forma con palabras de aliento contribuyeron a nunca rendirnos y seguir sin retroceder.

A nuestros Docentes por la paciencia y dedicación durante la formación académica, por aquellas dudas e inquietudes que fueron resueltas y que nos ayudaron a crecer como estudiantes y de esa manera llegar a amar nuestra carrera; en especial a la Magister Aydee Angulo y la Licenciada Ruth Altamirano quienes supieron guiar este trabajo y por la cual es posible el desarrollo.

Diana Collaguazo S.

Nelly Guzmán S.



## CAPITULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos, a través del uso de métodos anticonceptivos. (3) La vasectomía corresponde a la forma más fiable de anticoncepción masculina y se estima que 40-60 millones de hombres en todo el mundo confían en ella debido a que este procedimiento es el más utilizado en el varón que desea la esterilización definitiva, con fines de planificación familiar o personal siendo un método sencillo, efectivo y práctico; el cual constituye en el corte de los conductos espermáticos evitando de esta manera la fecundación en la mujer.(4)

Para la sociedad es más fácil hablar de la esterilización quirúrgica femenina que sobre la vasectomía, en la mayoría de países en vías de desarrollo es la mujer quien toma la decisión o se ve obligada a recurrir a este procedimiento sea porque en las Instituciones de Salud se le ofrece luego de un parto, o en una consulta ginecológica para el control de su natalidad; no así en un hombre quien no lleva controles médicos rutinarios y casi nunca se escucha la promoción del servicio o existe deficiente información a nivel público, convirtiéndose así en un tema lleno de paradigmas sociales, tabúes y mitos que dificultan su acceso (5).

Son pocos los hombres que conocen el tema o se han practicado la vasectomía y quizás ignoran que es un procedimiento gratuito y poco complejo que no afecta la calidad de vida.



## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El aumento de la natalidad y la falta de control de la fecundidad contribuyen con la inestabilidad económica, social y de salud, que tiene a muchos niños viviendo en situaciones de pobreza extrema. De alguna manera, el procedimiento de la vasectomía podría aliviar y mejorar la calidad de vida de muchas familias al limitar el número de hijos en la pareja.

La falta de acceso de los hombres a realizarse el procedimiento se ve ligado a que algunos miembros de la Iglesia Católica critican la legalización y aplicación de la vasectomía, al considerar que estas intervenciones constituyen “una mutilación” del cuerpo, al privar a la persona de las funciones de un órgano sano, y agregan que esto no contribuye a curar sino anular el normal funcionamiento del organismo, por lo tanto su implementación constituye una violación del derecho humano a la integridad corporal. Además consideran que esto no soluciona la pobreza y que, los problemas sociales y económicos requieren medidas acordes a su naturaleza y no del orden médico. (5)

Según un estudio realizado en la Universidad Técnica de Ambato en el año 2015 "Barreras para la vasectomía como método de planificación familiar en los varones de 18 a 55 años de edad de las cooperativas de taxis del Cantón Tena" refleja que el 83% de la población estudiada tiene una creencia cristiana, por lo que se puede esperar que uno de los mitos que sobresalgan sobre la vasectomía sea considerarla como un pecado. Además dicho estudio indica que otra de las razones reflejadas para el rechazo de la Vasectomía es que un 51,1 % de la población en estudio no tiene conocimiento sobre la vasectomía como una de las alternativas quirúrgicas de planificación familiar debido a que en las entidades de salud pública ha sido uno de los métodos menos promocionados.(6)



### 1.3 JUSTIFICACIÓN

Es importante determinar cuánto se sabe acerca de la esterilización quirúrgica y la calidad de información que se tiene acerca del tema, una de las mayores limitaciones para que los hombres accedan a estas intervenciones quirúrgicas en nuestro país es la falta de conocimientos, las creencias que se rumoran en el medio, la falta de acceso a información, la diversidad de culturas y hasta la religión perjudican aún más la situación provocando un aumento de la natalidad.

Se debe recalcar que clínicamente, la vasectomía no compromete en absoluto, el desempeño sexual, la sensibilidad ni la libido de quien se somete a este tipo de intervención. Económicamente es viable y puede ser cubiertas por el estado, dada su facilidad y poca complejidad para realizar, además de su efectividad para no concebir. (7)

Muchas parejas deciden realizar la ligadura de trompas como método anticonceptivo permanente, descartando como método a la vasectomía lo cual es igual de sencillo que para la mujer, pero al ser el hombre el que está ligado de prejuicios y temores principalmente de índole sexual, los cuales se fundamentan en el desconocimiento del tema pensando que es mejor que ellas se operen.

Es por eso que con la siguiente investigación se determinó los conocimientos y creencias que tienen los hombres acerca de la vasectomía y sus resultados que podrán ser usados de base para otras investigaciones y por el Ministerio de Salud para promocionar el servicio como parte de su atención primaria de salud y de esta manera hacer que el hombre se implique en la planificación familiar como parte de su salud reproductiva. (1)



## CAPITULO II

### 2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO

#### 2.1.1 CONCEPTOS BÁSICOS

##### **CONOCIMIENTOS**

Se define como la información que tiene un individuo a través de la educación, comprensión, práctica y experiencia de la vida diaria; y esto interviene ante una situación determinada para tomar decisiones. (8)

##### **CREENCIA**

Es un modelo creado por la mente o la opinión de alguien que nos coloca ante un cuadro de situaciones en que la respuesta afirmativa por la creencia en algo que implica claramente un juicio como adaptación al medio, natural o social, para luego satisfacer una necesidad. (9)

##### **CONOCIMIENTOS SOBRE LA VASECTOMÍA**

"En un estudio realizado sobre la participación de los hombres en la planificación familiar con una muestra de 300 hombres, 100 parejas de mujeres asistentes a la consulta de Planificación Familiar y 200 seleccionados al azar demostraron que el 48,6 % de los hombres tienen conocimiento regular sobre planificación familiar. En 1 de cada 4 hombres el nivel de conocimientos es malo, a esto se añade que en la mayoría de los adolescentes el nivel de conocimientos es regular y malo (58 % y 32 % respectivamente). Prendes, Arias, Guibert, y Lescay, 2001. Además otro estudio realizado sobre la aceptación y rechazo de vasectomía en hombres del medio rural, el grupo de estudio que daba como respuesta el rechazo de esta técnica poseía poca información muy general sobre la vasectomía y no había una búsqueda por incrementarla debido a la inequidad manifiesta de su concepción de género, al creer que es una responsabilidad de mayor peso en la mujer. García, Solano 2005 "(6)





## CREENCIAS SOBRE LA VASECTOMÍA

En cuanto a las creencias según Pico, Jimmy en su estudio **"Barreras para la vasectomía como método de planificación familiar en los varones de 18 a 55 años de edad de las cooperativas de taxis del cantón Tena"**, un 29,8% de la población estudiada piensa que practicarse la vasectomía disminuiría su potencia sexual, mientras que apenas un 6,5% de la población la relaciona con un procedimiento costoso. (6)

Ante esta práctica existe una serie de creencias y mitos con respecto a la pérdida de virilidad o vigor sexual." Shirley Fernández Aragón después de realizar una encuesta a hombres sobre la vasectomía manifiesta que al 7 % afecta su placer con la pareja, el 100 % expresa que la vasectomía no produce impotencia sexual; el 3 % dice que produce eyaculación precoz; mientras que el cambio de color y disminución del semen solo fue manifestado por el 10 % de la muestra. Además el 43 % presenta miedos para realizarse el procedimiento quirúrgico; 10 % tienen vergüenza, 6 % la disminución del apetito sexual, 10 % manifiesta que el procedimiento no es seguro y puede atentar contra su salud. "(12)

Según una investigación Colombiana realizada en el año 2013, se pudo establecer que tanto los mitos como las creencias que tienen los hombres sobre la vasectomía son dependientes del nivel de educación y con la edad, así en dicho estudio los pacientes de entre 20 y 49 años de edad tuvieron un nivel educativo universitario en la mayoría, se pudo establecer que un 7% piensa que afecta a su placer, el 3% cree que produce eyaculación precoz, el 10% reporta que hay un cambio de cualidades del líquido seminal, el 100% expresa que no produce impotencia sexual, un dato relevante encontrado es que el miedo lo tuvieron un 43% de los pacientes, además que un 10% mencionan que puede atentar con su salud, entre las creencias más frecuentes están el cambio en la calidad del semen, el miedo, la vergüenza, también piensan que su esposa también debería cuidarse (22)



En una investigación mexicana, se comenta que aquellos hombres quienes rechazaron la vasectomía en su mayoría consideraban que la anticoncepción es cosa de las mujeres; en esta misma investigación los hombres que rechazaron pensaban que hay una libido baja, una disfunción eréctil y una baja potencia; por su parte los hombres que aceptaron la vasectomía, deseaban tener en promedio 4,7 hijos, la mayor parte participaba en acciones de planificación familiar; el desempeño sexual luego de la intervención se describió como igual o mejor, así nueve de cada 10 hombres recomendaron este método; y según el estudio si no lo hacen es por cuestiones que afecten a su imagen (23)

Localmente, en el Ecuador en un estudio realizado en Tena, sobre la accesibilidad al método en este caso la vasectomía, los principales limitantes para su aceptación o no fueron el desconocimiento, además de la creencia de que a largo plazo puede afectar a la salud fue otro de los restrictivos, se cita también la vergüenza ante la sociedad, el número de hijos que desean tener, la creencia religiosa fue otro de los factores importantes, la etnia así como la creencia de que la planificación familiar es deber de la mujer; dichos factores estuvieron presentes en la mayor parte de hombres que participaron en el estudio (20).

## **Vasectomía**

La vasectomía es un procedimiento quirúrgico ambulatorio que consiste en el corte o bloqueo de los conductos deferentes, evitando así que en la eyaculación se expulsen espermatozoides. Es una técnica segura, simple y efectiva para el control de la fertilidad masculina; más aceptada y frecuente en países en vías de desarrollo entre hombres de 25-35 años quienes muestran mayor interés a la hora de participar en el control de la natalidad. (10) (4)

Existen múltiples formas de acceder al conducto deferente, pero, la técnica más utilizada es la Vasectomía sin bisturí descrita por Li en la cual existe menor incidencia de complicaciones como hematoma escrotal, infecciones de la herida y un menor dolor postoperatorio. Luego de 3 meses del procedimiento se debe realizar un



espermiograma para determinar la presencia o no de espermatozoides en el semen. (11).

## **Epidemiología**

La vasectomía según la OMS (Organización mundial de la salud) es practicada solo por el 10 % de los hombres en el mundo a pesar que ha sido adoptada por diversos países dentro de sus políticas de salud, dada su efectividad para controlar la natalidad en esas naciones.(2)

Los registros de la OMS en el Ecuador indican que solo el 10% de los hombres piden la vasectomía como control natal, comparado con la esterilización femenina, la proporción puede ser de 30 a 1.

Así mismo en el 2013 según cifras del Ministerio de Salud, pese a que la ligadura en la mujer sigue siendo la cirugía más frecuente como método de planificación familiar definitivo, la vasectomía en el hombre va incrementando en el país; siendo a nivel de la Provincia del Azuay, once procedimientos quirúrgicos. (9)

## **Tipos**

- **Vasectomía convencional**

Es el procedimiento quirúrgico que consiste en incisiones pequeñas a cada lado del escroto por el cual se accede a los conductos deferentes para cortar y sellar y de esta manera evitar que el espermatozoide se almacene en la próstata y se mezcle con el semen.

- **Vasectomía sin bisturí**

Fue desarrollada por Li Shun Quiang y colaboradores a fin de aumentar la aceptabilidad del procedimiento al evitar el temor a la incisión. Dicha técnica emplea instrumentos especiales: una pinza con punta delgada que permite penetrar la piel sin necesidad de utilizar un bisturí y otra para tomar el conducto deferente. Es un método poco invasivo, que ha tenido gran aceptación en EE.UU. y Asia, por su mayor tolerancia y menor tasa de complicaciones. (20)



## **Espermiograma**

Es el estudio que se realiza al semen donde se analizan parámetros como el pH, el volumen, la licuefacción, la viscosidad, el recuento, la motilidad, a viabilidad y la morfología.

El recuento de espermatozoides en una muestra normal es de 20 millones/ml en un hombre postvasectomía estos niveles deben ir disminuyendo hasta que a los tres meses se encuentre una azoospermia es decir que ya no existan espermatozoides en la muestra de semen. (20)

## **Ventajas**

- La eficacia anticonceptiva es total luego de dos espermiogramas.
- La vasectomía es definitivo.
- La intervención es muy sencilla y de corta duración, 20 minutos.
- La vasectomía es más barata y eficaz que el control permanente de la natalidad por parte de la mujer.
- No requiere de ningún control, excepto, como ya hemos comentado antes, el espermiograma que confirme la ausencia de espermatozoides con la eyaculación.
- No interfiere en la relación sexual, ni en la capacidad erección, en la libido.
- Las relaciones sexuales se pueden retomar una semana después pero se recomienda utilizar otro anticonceptivo de barrera como el condón durante los dos o tres meses siguientes.

## **Desventajas**

- Si tienes vida sexual con más de una pareja, no protege frente a las enfermedades de transmisión sexual.
- La reversibilidad de la vasectomía es muy complicada.
- Riesgo de infecciones.



- Algunos pacientes que se han sometido a la operación pueden mostrar moratones, hinchazón y dolor después de la intervención, aunque son molestias pasajeras que al cabo de unos días desaparecen. (13)

### **Reversión del procedimiento**

Esta técnica se denomina vaso-vasostomía, consiste en unir los segmentos de los conductos deferentes cortados durante la vasectomía, permitiendo nuevamente el paso de espermatozoides y su salida con el semen. La salida de espermatozoides en el semen logrando la fecundación (11) (14).

### **Falla del método**

Las creencias sobre este método en cierta parte tienen que ver con la realidad que el método supone, así pues la vasectomía no es segura en el 100% a pesar de ser un método quirúrgico, según las guías clínicas la tasa de falla de la vasectomía es de aproximadamente 1 en 2000 casos, una vez que se confirmó la ausencia de espermatozoides, estos casos pueden darse incluso años luego del procedimiento.

Se define como una ausencia de azoospermia en el análisis de semen o ante la presencia de un embarazo; la causa de aquello puede estar en una recanalización espontánea del conducto deferente, también puede atribuirse al cierre de una estructura equivocada, o por la falta de controles postquirúrgicos; la causa más frecuente de falla del método lo constituye las relaciones sexuales sin protección antes de que los reservorios seminales se hayan vaciado de esperma (18).



## CAPITULO III

### 3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 OBJETIVO GENERAL:

- Determinar los conocimientos y creencias sobre vasectomía en usuarios consulta externa del "Hospital Vicente Corral Moscoso".

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar las características socio demográficas del grupo de estudio como: edad, procedencia, estado civil, ocupación, religión y número de hijos de los usuarios.
- Establecer los conocimientos que tienen los usuarios acerca del tema.
- Identificar las creencias que tienen los usuarios acerca del tema.

## CAPITULO IV

### 4. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 4.1 TIPO DE ESTUDIO

Investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal.

#### 4.2 ÁREA DE ESTUDIO:

Este estudio se realizó en el área de consulta externa del Hospital Vicente Corral Moscoso, la unidad de estudio fueron los pacientes ambulatorios masculinos.

#### 4.3 UNIVERSO

Se trabajó con un universo finito, tomando como referencia la asistencia de 1328 hombres que fueron atendidos en el mes de noviembre del 2016 a consulta externa del Hospital Vicente Corral Moscoso.

- **Muestra:**

Para el cálculo de muestra se utilizó la calculadora de Excel online (15), obteniendo como resultado 116 hombres.

ESTIMAR UNA MEDIA	
Total de la población (N)	108
(Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	
Nivel de confianza o seguridad (1- $\alpha$ )	95%
(El nivel de confianza puede ser al 95% o 99%)	
Precisión (d)	3
Varianza (S <sup>2</sup> )	
(De la variable cuantitativa que se supone que existe en la población)	
TAMAÑO MUESTRAL (n)	99
EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS	
Proporción esperada de pérdidas ( R )	15%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	116

Tabla 1: Cálculo de muestra  
Fuente: Cálculo de muestra online (14)  
Realizado por: Autoras



#### **4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

##### **Criterios de inclusión:**

- Hombres que acudan a consulta externa del Hospital.
- Usuarios que acepten y firmen el consentimiento informado.
- Usuarios en sus plenas capacidades mentales y orientadas en tiempo, espacio y persona.

##### **Criterios de exclusión:**

- Usuarios niños que acudan al Hospital Vicente Corral Moscoso.
- Hombres con capacidades especiales.
- Usuarios que a pesar de haber firmado el consentimiento informado decidieron retirarse de la investigación

#### **4.5 VARIABLES**

- Edad
- Procedencia
- Estado civil
- Escolaridad
- Ocupación
- Religión
- Número de hijos
- Conocimientos sobre Vasectomía
- Creencias sobre Vasectomía





#### **4.6 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

**MÉTODO:** Se utilizó el método basado en la investigación descriptiva de corte transversal.

**TÉCNICA:** la técnica fue a través de la encuesta estructurada aplicada a los usuarios de sexo masculino entre 18 a 50 años.

**INSTRUMENTO:** Formulario realizado por García Franco María Evangelina, Hernández Flores Olga Lydia, Góngora Ortega Javier en la Universidad Autónoma de Zacatecas 8 “Francisco García Salinas” y aplicado al Módulo de Vasectomía de la Secretaría de Salud del Estado de Aguas Calientes el cual fue modificado para esta investigación. Anexo 1 (16)

#### **4.7 PROCEDIMIENTOS**

##### **AUTORIZACIÓN:**

Se presentó la solicitud de autorización para elaborar el proyecto de Investigación (Anexo 3) al Director de Docencia e Investigación del Hospital Vicente Corral Moscoso el Dr. Ismael Morocho, contando con su aprobación.

**SUPERVISOR:** El proyecto de Investigación fue supervisado y dirigido por la Magister. Aydee Angulo.

#### **4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.**

La información recolectada luego de la aplicación del cuestionario, fue tabulada en el paquete estadístico SPSS versión 23, en este se procedió a realizar el análisis estadístico descriptivo, siendo presentada la información resultante en tablas y gráficos de frecuencia.



#### **4.9 ASPECTOS ÉTICOS**

La información proporcionada por los usuarios fue utilizada exclusivamente en ésta investigación con fines científicos, y se garantizó la total confidencialidad, además a cada participante se le solicitó aprobación del consentimiento informado (Anexo 2).

## CAPITULO V

### 5. RESULTADOS

Se trabajó con 116 pacientes que acudieron a la consulta externa del Hospital Vicente Corral Moscoso, todos cumplieron los criterios de inclusión que el estudio exige, encontrando los siguientes resultados:

**Tabla N°1. Distribución de 116 pacientes ambulatorios según las características sociodemográficas, Hospital Vicente Corral Moscoso, 2017.**

Características sociodemográficas		Frecuencia (n: 116)	%
Estado civil	Casado	41	35,3
	Soltero	44	37,9
	Unión libre	21	18,1
	Divorciado	10	8,6
Instrucción	Analfabeto	1	0,8
	Primaria	30	25,8
	Secundaria	52	44,8
	Nivel superior	33	28,4
Religión	Católica	90	77,6
	Cristiana	14	12,1
	Testigo de Jehová	4	3,4
	Otra	8	6,9
Ocupación	Hogar	6	5,2
	Comerciante	8	6,9
	Trabaja por su cuenta	48	41,4
	Empleado no profesional	15	12,9
	Empleado profesional	20	17,2
	Otro	19	16,4

**Fuente:** base de datos

**Autoras:** Diana Collaguazo, Nelly Guzmán.

Los pacientes tienen una edad media de  $30 \pm 8$  años, en su mayoría son solteros (37,9%), con una educación secundaria predominante (44,8%), además la religión católica fue la que más prevaleció (77,6%) y el 41,4% trabaja de manera independiente.

**Tabla N°2. Distribución de 116 pacientes que acuden a la consulta externa según el número de hijos, Hospital Vicente Corral Moscoso, 2017.**

Número de hijos	Frecuencia (n: 116)	%
0	38	32,8
1	37	31,9
2	26	22,4
3	8	6,9
4	5	4,3
5 o mas	2	1,7
<b>TOTAL</b>	<b>116</b>	

**Fuente:** Encuestas realizadas.

**Elaboración:** Diana Collaguazo, Nelly Guzmán.

De los pacientes que acuden a la consulta externa, la mayor parte no tenía (32,8%) o tenía un hijo (31,9%).

**Tabla N°3. Distribución de 116 pacientes que acuden a la consulta externa según procedencia, Hospital Vicente Corral Moscoso, 2017.**

Procedencia	Frecuencia (n: 116)	%
Azuay	83	71,6
Cañar	8	6,9
El oro	4	3,4
Morona	5	4,3
Imbabura	1	,9
Pichincha	2	1,7
Otro país	4	3,4
Manabí	2	1,7
Los Ríos	2	1,7
Guayas	2	1,7
Loja	1	,9
Chimborazo	1	,9
Zamora	1	,9
<b>TOTAL</b>	<b>116</b>	<b>100</b>

El Azuay fue el lugar de donde procedió la mayoría de los pacientes con el 71,6%, seguido del Cañar (6,9%).

**Tabla N°4. Distribución de 116 pacientes que acuden a la consulta externa según los conocimientos acerca de la vasectomía, Hospital Vicente Corral Moscoso, 2017.**

Conocimientos acerca de la vasectomía		Frecuencia (n: 116)	%
<b>Que es la vasectomía</b>	Es un método anticonceptivo permanente para la mujer, que consiste en la obstrucción bilateral de las trompas uterinas.	3	2,6
	Es una operación quirúrgica para quitar la próstata.	14	12,1
	Es la incapacidad del individuo (mujer u hombre) para reproducir un hijo vivo.	9	7,8
	Es un método anticonceptivo permanente para el hombre, que consiste en la sección o ligadura bilateral de los conductos deferentes, con el fin de evitar el paso de los espermatozoides.	90	77,6
<b>Forma de hacer la vasectomía</b>	En quirófano	84	72,4
	En casa	3	2,6
	En un consultorio	12	10,3
	Solo 1 y 3.	17	14,7
<b>Condiciones del paciente</b>	Ayuno	25	21,6
	Análisis clínicos	44	37,9
	Todas las anteriores	38	32,8
	Sin ninguna preparación	9	7,8
<b>Tiempo de la cirugía</b>	30 minutos	35	30,2
	1 hora	72	62,1
	5 minutos	9	7,8

**Fuente:** Encuestas realizadas.

**Elaboración:** Diana Collaguazo, Nelly Guzmán.

Se puede ver que la mayor parte de hombres conoce sobre el procedimiento de la vasectomía (77,6%), cabe mencionar que hubo 3 casos que señalo que esta cirugía es para mujeres, además el 72,4% señala que se realiza en el quirófano; se observó que los análisis clínicos fueron señalados por la mayoría de hombres como condiciones que debe cumplir para acceder al procedimiento (37,9%), y el 62,1% menciona que la cirugía se demora una hora.

**Tabla N°5. Distribución de 116 pacientes que acuden a la consulta externa según los conocimientos posteriores a la vasectomía, Hospital Vicente Corral Moscoso, 2017.**

Conocimientos posteriores a la vasectomía		Frecuencia (n: 116)	%
<b>Análisis del semen luego de la vasectomía</b>	A la semana	26	22,4
	Al mes	55	47,4
	Al año	11	9,5
	De 2 a 3 meses	24	20,7
<b>Uso de otro método anticonceptivo</b>	Siempre	25	21,6
	Una semana	10	8,6
	Nunca	32	27,6
	Hasta que el análisis indique ausencia total de espermatozoides	49	42,2
<b>Tiempo de espera para relaciones sexuales</b>	1 día	4	3,4
	3 días	18	15,5
	Una semana	42	36,2
	Un mes	52	44,8
<b>Que pasa con los espermatozoides</b>	Ya no se generan	45	38,8
	Se siguen generando y se absorben al torrente sanguíneo	45	38,8
	Ninguna de las anteriores	26	22,4

**Fuente:** Encuestas realizadas.

**Elaboración:** Diana Collaguazo, Nelly Guzmán.

drán reiniciar su actividad sexual y que a su vez luego de este tiempo necesitaran realizarse un análisis de semen (47,4%); además el 42,2% indicaron que deben usar un método de barrera hasta que no haya presencia de espermatozoides en los análisis de rutina y por último el 38.8% dice que los espermatozoides ya no se generaran luego de este procedimiento.

**Tabla N°6. Distribución de 116 pacientes que acuden a la consulta externa según creencias sobre la vasectomía, Hospital Vicente Corral Moscoso, 2017.**

Creencias sobre la vasectomía		n: 116	%
Cree que quedara impotente	Si	34	29,3
	No	82	70,7
La vasectomía afecta a la erección, la eyaculación y el orgasmo.	Si	29	25
	No	87	75
La vasectomía tiene efectos secundarios	Si	39	33,6
	No	77	66,4
Sabe en qué lugar se hacen las vasectomías	Si	53	45,7
	No	63	54,3
Sabe quién realiza la vasectomía	Si	47	40,5
	No	69	59,5
Existe la posibilidad de revertir la vasectomía	Si	34	29,3
	No	82	70,7
Sabe si la vasectomía es gratuita	Si	35	30,2
	No	81	69,8
A qué edad es recomendable para realizar la vasectomía	No hay edad recomendable	41	35,3
	Paridad satisfecha	45	38,8
	Las dos anteriores	30	25,9
Cuántos hijos se aconseja tener antes de realizarse la vasectomía	Dos	35	30,2
	Cuatro	8	6,9
	Los que la pareja decida	73	62,9

**Fuente:** Encuestas realizadas.

**Elaboración:** Diana Collaguazo, Nelly Guzmán.

En este estudio, el 25% piensa que este procedimiento puede afectar a la erección, la eyaculación y el orgasmo, además de los pacientes que creen que la vasectomía tiene efectos secundarios (33,6%) el 26,4% menciona que es el *dolor*; cerca de la mitad de pacientes conoce donde se hacen las vasectomías (45,7%) la mayoría indicó que se lo hace en un hospital/clínica; en cuanto al profesional que realiza la vasectomía el 47% expresa que si conoce, de ellos apenas el 39,1% dice que lo hace un especialista; la mayoría de personas conoce que no se puede revertir la cirugía (70,7%); también hay creencias compartidas en cuanto a la edad para realizarse la vasectomía, así la mayoría apunta que cuando la pareja tenga paridad satisfecha (38,8%), de la misma manera prevalentemente los hijos que la pareja decida (62,9%) según los pacientes son lo aconsejable para realizarse este procedimiento.



## CAPITULO VI

### 6.1 DISCUSION

Un estudio local sobre la Vasectomía de la Universidad Técnica de Ambato, pudo determinar que más de la mitad de hombres no accedían a dicho procedimiento por su desconocimiento; en contraste con nuestro estudio se estableció que el 77% de los pacientes dispone de conocimientos muy básicos acerca de la vasectomía marcando un problema la falta de promoción y la cultura de esta población que tiene un peso importante en aspectos como la salud sexual y reproductiva (6).

Además el presente estudio determina que la muestra estudiada es relativamente joven con un promedio de 30 años de edad los cuales tienen conocimientos básicos acerca de la vasectomía y el 77,6% de entrevistados reconoce que es un procedimiento para hombres, los detalles como el tipo de tratamiento, si debe someterse a estudios previos y el tiempo de duración fueron ampliamente desconocidos, situación no alejada del estudio regional que menciona a un 48,9% de pacientes que conocen sobre este tipo de planificación familiar (6).

Al consultar sobre los procesos a seguir luego de la intervención, se pudo evidenciar que la mayoría respondió favorablemente, dicha de otra manera, sus actitudes frente al estado posquirúrgico fueron aceptables y muy generales como otras intervenciones, así la mayor parte comenta que deben realizarse controles subsecuentes, que deben hacer uso del anticonceptivo de barrera, y que los análisis del líquido seminal son importantes en su evolución.

Concerniente a las creencias que los pacientes tuvieron, se pudo determinar que el 29,3% de los usuarios pensaba quedar impotente luego del procedimiento y el 25% también piensa que puede verse afectada la erección, la eyaculación y el orgasmo guardando gran similitud a la Universidad de Ambato que determino que el 28,9% de varones cree que el procedimiento afectara a su condición sexual actual, razón por la que no participaría de aquella (12).





Por su parte una investigación Mexicana, que estudio los factores para el rechazo o aceptación de la vasectomía, estableció que de los hombres quienes la rechazaron, el 70,4% disponía de nivel escolar de preparatoria y encontraron que el 69% posee un deficiente nivel de conocimientos, pero a pesar de ello el 68% tienen una actitud favorable al contrario de nuestra investigación que señala que el 44% de los pacientes tuvieron una instrucción secundaria, pero pese a ello la tendencia se mantiene en rechazarla(17).

La Universidad de Ambato concluye que el desconocimiento sobre la vasectomía es la barrera que más influye en su rechazo, entre otros factores se menciona a la creencia de que a largo plazo pueda afectar a la salud, vergüenza a la opinión pública, la creencia religiosa, y los pensamientos con tendencias machistas como el que la anticoncepción es netamente responsabilidad femenina, además de la etnia, factores a tomar en cuenta para iniciar las estrategias de fomento de la vasectomía, sin dejar de lado el aporte al conocimiento sobre este método a la población en general (20).

La similitud que guardan los estudios mencionados es que los usuarios que aceptarían realizarse la vasectomía son padres más de 40 años de edad, con secundaria completos y casados. (21)

La promoción de este método de planificación familiar es una de las estrategias más eficaces para que se haga efectiva, mejorando tanto el nivel de conocimientos de la población en general así como ofertando los servicios de las instituciones sanitarias, una investigación Colombiana expresa que al 82% de los pacientes del servicio de sanidad militar no se les ha ofrecido información sobre este tema, situación no lejana de la realidad de nuestro estudio, siendo otro de los puntos a reforzar para mejorar el conocimiento en el tema motivando a la comunidad y al hombre para que se incluya en su salud reproductiva. (19).

Considerando que la mayor parte de pacientes entrevistados tienen una educación secundaria, las estrategias de prevención y promoción deberían regirse también al pensum académico de las instituciones de educación, con el fin de que conozcan su



procedimiento, y no encargarle por así decirlo a la mujer la responsabilidad de lidiar con la planificación familiar.

A pesar del temor a la vasectomía por parte de los hombres, las estadísticas nacionales expresan que cada vez más es el número de personas que intenta acceder al método, manteniendo todavía una relación de 30 a 1 a la planificación familiar indicado para las mujeres, de la misma forma la Organización Mundial de la Salud apunta que un 10% de los varones desea realizarse la cirugía (2-9).

## 6.2 CONCLUSIONES

El presente estudio concluye lo siguiente:

<b>Objetivo</b>	<b>Conclusiones</b>
<b><i>Determinar las características socio demográficas</i></b>	Los pacientes tienen una edad media de $30 \pm 8$ años, en su mayoría solteros (37,9%), con una educación secundaria predominante (44,8%), además la religión católica fue la prevalente (77,6%) y el 41,4% trabaja de manera independiente, la mayor parte tiene un hijo.
<b><i>Establecer los conocimientos que tienen los usuarios acerca del tema.</i></b>	El 77,6% de los pacientes entrevistados tienen conocimientos básicos sobre la vasectomía.  El 90% de los pacientes conoce sobre la vasectomía, saben que es una intervención quirúrgica (84%), además el 42,2% menciona el tiempo que debe usar preservativo, y las opiniones son divididas sobre el fin de los espermatozoides.
<b><i>Establecer las creencias que tienen los usuarios acerca del tema.</i></b>	El 33,6% de pacientes cree que la vasectomía genera efectos secundarios y que puede afectar de alguna manera su condición sexual.  EL 29,3% de pacientes cree quedar impotente; el 25% piensa que este procedimiento puede afectar a la erección, la eyaculación y el orgasmo; la mayoría de personas cree que no se puede revertir la cirugía (70,7%); la mayoría apunta que la edad para realizarse la vasectomía es cuando la pareja tenga paridad satisfecha (38,8%).



### 6.3 RECOMENDACIONES

Entre las recomendaciones que genera esta investigación, son:

- ✓ Como parte del Pae aplicado por la Enfermera seria elaborar, planificar y desarrollar proyectos para promocionar y educar en los servicios de salud pública y privada la vasectomía como una opción más para la planificación familiar de la pareja despejando dudas e inquietudes que por miedo o vergüenza no son consultados.
- ✓ Abordar este método de planificación familiar en áreas de consulta general, a nivel primario, hospitalario ya que juega un papel muy importante la educación y promoción que ofrezcan las entidades de Salud públicas y privadas y así elevar el interés y participación del hombre en la planificación familiar.
- ✓ Continuar con las investigaciones en base a este proyecto y así determinar si se ha incrementado el nivel de promoción por parte de las entidades de salud pública.
- ✓ Al incrementar los conocimientos de los usuarios de género masculino se despejaran las creencias y conocimientos mal infundados acerca de la vasectomía logrando así su derecho de salud sexual y reproductiva.



## 7. BIBLIOGRAFIA

1. Hernández R, Marván M. La vasectomía desde una perspectiva psicosocial. Perinatología y Reproducción Humana. [Internet]. 2014. [Citado el 23 de 10 de 2016]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000084>
2. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa. Planificación Familiar [Internet]. Mayo 2015. [Citado el 31 de 08 de 2016]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
3. Instituto Bernabéu. La Vasectomía, el anticonceptivo masculino. [En Internet] 2012 [Citado el 30 de 09 de 2016.] Disponible en <https://www.institutobernabeu.com/foro/2012/12/24/la-vasectomia-el-anticonceptivo-masculino/>
4. Xiaozhang L. Incisión con bisturí versus sin bisturí para la vasectomía: Comentario de la BSR [Internet]. 2009. [Citado el 3 de 10 de 2016]. La Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS; Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://apps.who.int/rhl/fertility/contraception/lxhcom/es/>
5. Camacho G. Vasectomía y ligadura de trompas, debate medico social o religioso. [Internet]. 2013. [Citado el 3 de 09 de 2016]. Disponible en: <https://germancamacholopez.wordpress.com/2013/05/23/vasectomia-y-ligadura-de-trompas-debate-medico-social-o-religioso-2/>
6. Pico J. Barreras para la Vasectomía como método de planificación familiar en los varones de 18 a 55 años de edad de las cooperativas de taxis del Cantón Tena. [Internet]. Universidad Técnica de Ambato; Marzo 2015. [Citado el 23 de 10 del 2016]. Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9425/1/Jimmy%20Xavier%20Pico%20Naranjo.pdf>
7. BBC Mundo. Salud. Por qué tan pocos hombres se hacen vasectomía. [Internet] 2014. [Citado el 30 de 09 de 2016]. Disponible en: [http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/11/141118\\_salud\\_esterilizacion\\_hombres\\_mujeres\\_il](http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/11/141118_salud_esterilizacion_hombres_mujeres_il)



8. Chimbo M, Mejía M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la mamografía que tienen las mujeres atendidas en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015. [Internet]. [Citado el 18 de 01 del 2017]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23219/1/TESIS.pdf>
9. La Vasectomía, una cirugía aun poco demandada en el País (Infografía). El Telégrafo. [Internet]. 04 Noviembre2014. [Citado el 4 de 09 de 2016. Disponible en: <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/la-vasectomia-una-cirugia-aun-poco-demandada-en-el-pais-infografia>
10. Fernández S, Ruydiaz K, Baza G, Berrío D, Rosales Y. Percepción de los hombres ante la aceptación o rechazo de la vasectomía. [Internet]. Cartagena 2013. [Citado el 3 de 10 del 2016]. Disponible en <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/rt/prINTERfriendly/717/931>
11. Sepúlveda TF, Fleck LD, Sánchez J, Mercado C A, Reyes O Diego, Hidalgo V Juan P et a. Vasectomía sin Bisturí; Resultados de una cohorte de 309 pacientes. Rev Chil Cir [Internet]. 2014 Abr [citado 2016 Oct 03]; 66(2): 158-162. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-40262014000200011&lng=es;](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262014000200011&lng=es;) <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262014000200011>
12. Fernandez Aragon S, Ruydiaz Gómez K, Perception of men to the acceptance or rejection of the vasectomy. Rev. De la Facultad de Ciencias de la Salud, [Internet]. Argentina 2013. Citado el 10 de Octubre del 2016. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4788279.pdf>
13. Anticoncepción Quirúrgica Masculina: Vasectomía. Protocolos SEGO/SEC. [Internet]. (2013). [Citado el 26 de Septiembre del 2016]. Disponible en: [sec.es/descargas/PS\\_Vasectomia.pdf](sec.es/descargas/PS_Vasectomia.pdf)
14. Vasectomía sin bisturí. Salud en Línea. Planificación Familiar. [Internet] 4 de Abril 2016; [Citado el 26 de Septiembre del 2016]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/vasectomia>



15. Pita Fernández S. Determinación del tamaño muestral. Fistera.com. 1/12/2010 [Internet]; [Citado el 05 de Diciembre del 2016]. Disponible en <https://www.fistera.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp#tama%C3%B1o>
16. Pacientes referidos al Centro Estatal de Vasectomías, factores para la aceptación o rechazo del método. Luz Médica. Año 8, Numero 25 sept-dic 2013. [Internet]. Citado el 05 de Diciembre del 2016. Disponible en <http://www.uaa.mx/direcciones/dgdv/editorial/docs/luxmedica25.pdf>
17. García Moreno J, Solano Sainos LM. Aceptación y rechazo de vasectomía en hombres del medio rural. Rev Médica Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2005 [citado 27 de julio de 2017];43(3). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2005/im053d.pdf>
18. Ministerio de Salud Argentina. Anticoncepción Quirúrgica en varones. Vasectomía. 2008 [Internet]. [Citado 27 de julio de 2017]. Disponible en: [http://www.ossyr.org.ar/pdfs/2008\\_Guia\\_contracepcion\\_quirur\\_varones.pdf](http://www.ossyr.org.ar/pdfs/2008_Guia_contracepcion_quirur_varones.pdf)
19. Barrera Orrego H. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ACEPTABILIDAD DEL USO DE LA VASECTOMÍA COMO ESTRATEGIA PARA LA DISMINUCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS POR PARTE DE MIEMBROS DE LAS FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA. 2008 [citado 27 de julio de 2017]; Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4363/53161187-2013.pdf>
20. Naranjo P, Xavier J. Barreras para la vasectomía como método de planificación familiar en los varones de 18 a 55 años de edad de las cooperativas de taxis del cantón Tena [Internet] [B.S. tesis]. Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Medicina; 2015 [citado 27 de julio de 2017]. Disponible en: <http://redi.uta.edu.ec/handle/123456789/9425>
21. Velarde T, Abad L. Conocimientos y actitudes sobre vasectomía como método de planificación familiar en padres de Pueblo Joven Alto Jesús [Internet].



Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Medicina; 1995 [citado 27 de julio de 2017]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?Isiscript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextaction=lnk&exprsearch=191970&indexsearch=ID>

22. Aragón SF, Gómez KR, Maestre GB, Ayala DB, Barrios YR. Percepción de los hombres ante la aceptación o rechazo de la vasectomía. Cartagena 2013. Duazary Rev Int Cienc Salud. 17 de enero de 2014;11(1):22-9.
23. Aguilera H, Dianeth R. Variables psicosociales vinculadas con la vasectomía como método anticonceptivo. 2015 [citado 3 de septiembre de 2017]; Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/handle/123456789/40927>.



## CAPITULO VIII

### Anexos

#### ANEXO 1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<b>Edad</b>	La edad es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.	Biológica Crecimiento	Años cumplidos	En años: _____
<b>Procedencia</b>	Lugar, cosa o persona de que proceden alguien o algo.	Social participación	Lugar de origen	Provincia: _____ Cantón: _____ País: _____
<b>Estado Civil</b>	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal.	Social resolución	Situación sentimental que eligen las personas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Casado</li> <li>• Soltero</li> <li>• Unión Libre</li> <li>• Divorciado</li> </ul>
<b>Escolaridad</b>	Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado.	Grado de instrucción	Años aprobados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analfabeto</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Nivel superior</li> <li>• otros:</li> </ul>
<b>Ocupación</b>	Trabajo que una persona realiza a cambio de dinero y de manera más o	Ocupación	Cédula de identidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hogar</li> <li>• Comerciante</li> <li>• Trabaja por su cuenta</li> <li>• Empleado no profesional</li> <li>• Empleado profesional</li> </ul>



	menos continua.			<ul style="list-style-type: none"> <li>Otros:</li> </ul>
<b>Religión</b>	Conjunto de creencias y comportamientos propios de un grupo humano, con las que se reconoce una relación con la divinidad.	Socio cultural	Religión que practica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Católica</li> <li>Cristiana</li> <li>Testigo de Jehová</li> <li>Otro:</li> </ul>
<b>Número de hijos</b>	Hijos nacidos que la gente considera ideal	Fecundidad	Número ideal de niños	<ul style="list-style-type: none"> <li>1</li> <li>2</li> <li>3</li> <li>4</li> <li>5 o más</li> </ul>
<b>Conocimientos sobre la vasectomía</b>	Capacidad de la mente humana para establecer relaciones entre ideas o conceptos y formar juicios.	Conocimiento del tema de vasectomía	Vasectomía	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es un método anticonceptivo permanente para la mujer, que consiste en la obstrucción bilateral de las trompas uterinas.</li> <li>Es una operación quirúrgica para quitar la próstata.</li> <li>Es la incapacidad del individuo (mujer u hombre) para reproducir un hijo vivo.</li> <li>Es un método anticonceptivo permanente para el hombre, que consiste en la sección o ligadura bilateral de los conductos deferentes, con el fin de evitar el paso de los espermatozoides</li> </ul>
			Método	<ol style="list-style-type: none"> <li>En quirófano (técnica quirúrgica habitual)</li> <li>En casa</li> </ol>

				3. En un consultorio (vasectomía sin bisturí) 4. Sólo (1) y (3)
			Tiempo de espera para primer análisis de semen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A la semana</li> <li>• Al mes</li> <li>• Al año</li> <li>• De 2 a 3 meses (aproximadamente 20 a 25 eyaculaciones)</li> </ul>
			Tiempo de uso de método anticonceptivo o alternativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Una semana</li> <li>• nunca</li> <li>• Hasta que el análisis de semen dé como resultado ausencia total de espermatozoides</li> </ul>
			Tiempo de Abstinencia Sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 24 horas (1 día)</li> <li>• 72 horas (3 días)</li> <li>• Una semana</li> <li>• Un mes</li> </ul>
			Condiciones del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En ayuno</li> <li>• Análisis Clínicos</li> <li>• Todas las anteriores</li> <li>• Sin ninguna preparación</li> </ul>
			Tiempo de duración	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 minutos.</li> <li>• 1 hora</li> <li>• 15 minutos</li> </ul>
<b>Creencias sobre la vasectomía</b>	Es un conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje que cambia el estado de conocimiento del sujeto	Calidad de información	Impotencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• no</li> </ul>
			Calidad de la erección, eyaculación y el orgasmo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
			Efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul> ¿Cuáles? _____
			Conoce el lugar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Mencione el lugar</li> </ul>



			Conoce quien lo realiza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Mencione quien:</li> </ul>
			Técnica utilizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vasectomía sin bisturí</li> <li>• Vasectomía quirúrgica</li> <li>• Ambas</li> </ul>
			Destino de los espermatozoides generados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ya no se generan</li> <li>• Se siguen generando y se absorben al torrente sanguíneo.</li> <li>• Ninguna de las anteriores</li> </ul>
			Reversión del procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
			Método gratuito	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul> Mencione donde: _____
			Edad recomendada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No hay edad recomendable</li> <li>• Cuando se tiene paridad satisfecha</li> <li>• Las dos anteriores</li> </ul>
			Hijos previos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2</li> <li>• 4</li> <li>• los hijos que la pareja decida</li> </ul>



## **ANEXO 2. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **"CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE LA VASECTOMÍA EN USUARIOS CONSULTA EXTERNA, "HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO" CUENCA, 2017"**

El presente proyecto de investigación tiene como director a la Mgt. Aydee Angulo y es realizada por Diana Collaguazo y Nelly Guzmán estudiantes de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca.

El objetivo es determinar los conocimientos y creencias sobre vasectomía que tienen los usuarios de consulta externa "Hospital Vicente Corral Moscoso" en el 2017.

El número de participantes del estudio son 116 hombres de 18 a 50 años de edad, los cuales responderán una encuesta realizada en la Universidad Autónoma de Zacatecas y modificada para este estudio con una duración aproximada de 20 minutos.

**Riesgos del Estudio:** la participación en la presente investigación no implica riesgo alguno para usted, no afectará ningún aspecto de su integridad física y emocional.

**Beneficios:** La información obtenida será utilizada en beneficio de los usuarios pues con este estudio se conseguirá conocer si las intervenciones educativas son efectivas para mejorar los conocimientos y creencias sobre la vasectomía.

**Alternativas:** Una vez que haya comprendido el estudio y si usted permite participar entonces se le pedirá que firme esta hoja de consentimiento.

**Costos:** La realización de esta encuesta no tendrá ningún costo para usted ni se le pagará por su realización



**Participación voluntaria:** La participación de este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libre elección de decidir si participa en el estudio sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

**Confidencialidad:** La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

**A quien contactar:** Si tiene alguna duda sobre esta investigación comuníquese a los números de los responsables de la investigación que exponen a continuación 0969409918/098463781.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo (encuestado) \_\_\_\_\_ con cédula de identidad \_\_\_\_\_, libremente y sin ninguna presión, acepto la participación en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre esta investigación y que libremente puedo decidir sobre la participación sin que esto acarree perjuicio alguno.

\_\_\_\_\_  
Firma del encuestado



## **PARTE II. CONOCIMIENTOS SOBRE VASECTOMÍA**

### **1. ¿Qué es la vasectomía?**

- (1) Es un método anticonceptivo permanente para la mujer, que consiste en la obstrucción bilateral de las trompas uterinas.
- (2) Es una operación quirúrgica para quitar la próstata.
- (3) Es la incapacidad del individuo (mujer u hombre) para reproducir un hijo vivo.
- (4) Es un método anticonceptivo permanente para el hombre, que consiste en la sección o ligadura bilateral de los conductos deferentes, con el fin de evitar el paso de los espermatozoides.

### **2. ¿Cuál es la forma de hacer la vasectomía?**

- (1) En quirófano (técnica quirúrgica habitual)
- (2) En casa
- (3) En un consultorio (vasectomía sin bisturí)
- (4) Sólo (1) y (3)

### **3. Después de la vasectomía, ¿Cuánto tiempo deberá esperar para el primer análisis de semen?**

- |                 |  |
|-----------------|--|
| (1) A la semana | (3) Al año   |
| (2) Al mes      | (4) De 2 a 3 meses (aproximadamente 20 a 25 eyaculaciones) |

### **4. ¿Durante cuánto tiempo deberá seguir utilizando otro método anticonceptivo, después de la vasectomía?**

- (1) Siempre
- (2) Una semana
- (3) Nunca
- (4) Hasta que el análisis de semen dé como resultado ausencia total de espermatozoides





**5. Después de la vasectomía, ¿Cuánto tiempo debería esperar para volver a tener relaciones sexuales?**

- (1) 24 horas (1 día)
- (2) 72 horas (3 días)
- (3) Una semana
- (4) Un mes

**6. ¿En qué condiciones debe estar el paciente cuando le realicen la vasectomía?**

- (1) En ayuno
- (2) Análisis Clínicos
- (3) Todas las anteriores
- (4) Sin ninguna preparación

**7. ¿Cuánto es el tiempo aproximadamente que tardan en hacer la vasectomía?**

- (1) 30 minutos.
- (2) 1 hora
- (3) 15 minutos

**8. ¿Cuál técnica utilizan para la vasectomía?**

- (1) Vasectomía sin bisturí
- (2) Vasectomía quirúrgica
- (3) Ambas

**9. ¿Qué pasa con los espermatozoides que sigue generando el testículo?**

- (1) Ya no se generan
- (2) Se siguen generando y se absorben al torrente sanguíneo.
- (3) Ninguna de las anteriores

**PA RTE III. CREENCIAS SOBRE LA VASECTOMIA**

**1. ¿Cree usted que con la vasectomía quedará impotente?**

- (1) Si
- (2) No



**2. ¿Cree usted que la vasectomía afecta la calidad de la erección, la eyaculación y el orgasmo?**

(1) Si

(2) No

**3. ¿Cree usted que la vasectomía tiene efectos secundarios?**

(1) Si

(2) No ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

**4. ¿Sabe usted en qué lugar hacen las vasectomías?**

(1) Si

(2) No

Mencione el lugar \_\_\_\_\_

**5. ¿Sabe usted quién realiza la vasectomía?**

(1) Si

(2) No

Mencione quien: \_\_\_\_\_

**6. ¿Existen posibilidades de revertir la vasectomía?**

(1) Si

(2) No

**7. ¿Sabe usted que la vasectomía es gratuita?**

(1) Si

(2) No

**8. ¿A qué edad recomiendan hacerse la vasectomía?**

(1) No hay edad recomendable

(2) cuando se tiene paridad satisfecha

(3) las dos anteriores

**9. ¿Cuántos hijos aconsejan tener, para tomar la decisión de la vasectomía?**

(1) 2

(2) 4

(3) los hijos que la pareja decida

**Agradecemos su valiosa cooperación y tiempo, ya que sin ella no sería posible concluir nuestra investigación. Que tengan un buen día.**

## ANEXO 4. Oficio de autorización para la investigación

Cuenca, 5 de Diciembre del 2016

Dr. Ismael Morocho Malla

Director de la unidad de docencia e investigación del Hospital Vicente Corral  
Moscoso

Su despacho

Estimado doctor, reciba un cordial saludo de las estudiantes: Diana Collaguazo Y Nelly Guzmán estudiantes de la Universidad de Cuenca, a su vez deseándole éxitos en sus actividades cotidianas, nos dirigimos a usted para solicitarle se nos facilite realizar nuestro Proyecto de Tesis en el Hospital Vicente Corral Moscoso a la cual usted dirige con el tema **“Conocimiento y creencias sobre la vasectomía en usuarios, consulta externa hospital Vicente Corral Moscoso” 2017**, el mismo que realizaremos con el objetivo de la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

Por la favorable acogida que dé a la presente anticipamos nuestro sincero agradecimiento.

Atentamente:



Diana Collaguazo  
C.I. 0104372685



Nelly Guzmán  
C.I. 1400486583

*Atestado  
05-12-2016*



Diana Collaguazo Sinche

Nelly Guzmán Salinas